

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* dan biasa terdapat pada paru-paru tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. tuberkulosis menjadi salah satu perhatian global karena kasus tuberkulosis yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial dan ekonomi bahkan mengancam jiwa manusia (Kemenkes, 2011). Kemenkes (Kementerian Kesehatan) RI nomor 364/MENKES/SK/V/2009, menyatakan penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan salah satu penyebab kematian sehingga perlu dilaksanakan program penanggulangan tuberkulosis secara berkesinambungan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyebutkan terdapat 9,6 juta kasus tuberkulosis paru di dunia dan 58% kasus terjadi di daerah Asia Tenggara dan Afrika. Tiga Negara dengan insidensi kasus terbanyak tahun 2015 yaitu India (23%), Indonesia (10%), dan China (10%). Indonesia sekarang berada pada ranking kedua Negara dengan sebab TBC tertinggi di dunia. Pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 176.677 kasus. Jumlah ini menurun dibandingkan BTA+ yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Proporsi pasien tuberkulosis yang terkonfirmasi bakteriologis di antara pasien terduga TBC di Indonesia mengalami kenaikan dari 10% pada tahun 2011 sampai 2014 menjadi 14% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau penemuan TB BTA positif diantara suspek keseluruhan di Provinsi Riau dari tahun 2010-2014 masih berkisar 5-15 %. Akan tetapi, pada tahun 2015 TB BTA positif diantara suspek di Provinsi Riau mencapai 17,88 %. Namun bila dilihat dari proporsi pasien

tuberkulosis BTA positif diantara suspek per Kabupaten/Kota Provinsi Riau tahun 2015, ada beberapa Kabupaten banyak ditemukan kasus tuberkulosis diantaranya seperti Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu dan Kabupaten Kuantan Singingi (Dinkes Riau, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi pada tahun 2014 penemuan kasus tuberkulosis adalah mencapai 276 kasus, tahun 2015 penemuan kasus tuberkulosis 213 kasus dan tahun 2016 menyatakan bahwa angka penemuan kasus tuberkulosis mencapai 231 kasus dari 25 wilayah kerja puskesmas dan 1 RSUD Taluk Kuantan yang ada di kabupaten Kuantan Singingi.

Berdasarkan laporan data dari wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai pada tahun 2017 menyatakan bahwa angka penemuan kasus tuberkulosis adalah 33 kasus dari 16 desa yang ada di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai baik itu BTA positif, rontgen positif, pengobatan lengkap, pengobatan berjalan, drop out (DO), sembuh dan meninggal.

Program penanggulangan penyakit tuberkulosis salah satunya melalui pendidikan kesehatan. Hal ini diperlukan karena masalah tuberkulosis banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan dan perilaku. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis adalah salah satu faktor pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Pendidikan kesehatan mengenai penyakit dapat berupa pengetahuan dan sikap pasien terhadap penyakit. Pengetahuan yang kurang mengenai penyakit tuberkulosis akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu pentingnya seorang dengan penderita tuberkulosis untuk memiliki pengetahuan dalam pencegahan agar tidak menularkan kepada orang lain (Nurfadillah, 2014). Keberhasilan program ditentukan dari kepatuhan meminum obat yang lengkap sampai selesai sehingga di perlukan intervensi yang efektif dalam meningkatkan inisiasi dini, kepatuhan dan penyelesaian pengobatan TB. Data dari WHO tahun 2015 menyatakan bahwa yang

mempengaruhi kepatuhan pengobatan, jarak jauh dari rumah pasien ke pelayanan kesehatan, riwayat kehidupan pasien tuberkulosis, adanya persepsi risiko terhadap penyakit tuberkulosis yang dialami pasien. Pengaruh kepatuhan terhadap tuberkulosis dapat dikategorikan menjadi faktor internal dan eksternal.

Keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien dan dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat didefinisikan sebagai sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Dukungan bisa berasal dari orang tua, anak, suami, istri atau saudara yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan berupa informasi, tingkah laku tertentu yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan dan dicintai (Ali, 2009).

Pengetahuan yang baik sangat diharapkan dalam mencegah dan menanggulangi penyakit tuberkulosis. Tingkat pengetahuan yang rendah dalam upaya mencegah dan menanggulangi penyakit tuberkulosis dapat menjadi faktor resiko terjadinya penularan tuberkulosis. Pengetahuan yang kurang dapat terjadi karena minimnya informasi serta tidak adekuatnya informasi yang didapatkan oleh pasien. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dimana faktor eksternal terdiri dari pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor internal dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya. Pada pengetahuan pasien juga dapat dipengaruhi oleh umur, daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik (Nurfadillah, 2014).

Dukungan keluarga memiliki 4 dimensi dukungan yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif (Friedman, 2010). Dukungan emosional yang ditemukan saat studi pendahuluan adalah keluarga tidak peduli dengan pengobatan pasien, dukungan informasi yang ditemukan adalah keluarga tidak pernah menyarankan kepada pasien pengobatan mana yang lebih baik (Friedman, 2010).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Berobat Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai”**.

B. Rumusan Masalah

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah serius, pengobatan tuberkulosis Paru membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang banyak, maka itu diperlukan pengetahuan dan dukungan keluarga untuk membantu, memotivasi dan memberikan informasi tentang pengobatan tubekulosis.

Ketidakpatuhan berobat pasien tuberkulosis merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah tuberkulosis. Pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 176.677 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2013 yang sebesar 196.310 kasus. Proporsi pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis di antara pasien terduga tuberkulosis di Indonesia mengalami kenaikan dari 10% pada tahun 2011 sampai 2014 menjadi 14% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016). Bahwa yang mempengaruhi kepatuhan yang paling dominan adalah pengetahuan dan dukungan keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.
- b. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.
- f. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di wilayah kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Benai.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan untuk melakukan penelitian-penelitian lainnya yang berkaitan tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis berobat di puskesmas.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi bagi peneliti selanjutnya untuk mendapatkan hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien TB Paru.

3. Bagi keperawatan

Sebagai bahan referensi baru dan menambah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan terutama keperawatan pada pasien TB Paru.

4. Bagi tempat penelitian

Sebagai informasi dan bahan evaluasi dalam penanggulangan kasus TB Paru yang ada di wilayah kerja puskesmas.